

# LA SATISFACCIÓN DE LOS RESIDENTES POR LA EDUCACIÓN RECIBIDA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA.

## THE SATISFACTION OF RESIDENTS BY THE EDUCATION RECEIVED AT THE NATIONAL INSTITUTE OF PERINATOLOGY.

Jetzamín Gutiérrez Muñoz\*, Sara Méndez Cabello\*\*, Víctor Hugo Gutiérrez Muñoz\*\*\*, Carlos Ramírez Isarraraz\*\*\*\*



### RESUMEN

**Objetivo:** Conocer cuál es la satisfacción de la enseñanza recibida de los médicos residentes del Instituto Nacional de Perinatología. **Material y métodos:** estudio transversal a médicos residentes de diferentes especializaciones del Instituto Nacional de Perinatología, ciclo 2009-2010, con enfoque en satisfacción/supervisión. **Criterios de inclusión:** médicos residentes con consentimiento informado; **criterios de exclusión:** médicos residentes que no dieron consentimiento; **criterios de eliminación:** no contestación de encuesta. **Resultados:** Se aplicaron 141 cuestionarios: 75 mujeres (53.2 %) y 64 hombres (45.4 %); 139 fueron resueltas, el 65% estuvo de acuerdo con las clases impartidas, 45% estuvo de acuerdo en impartir clases, 35% no realiza actividades académicas, y 80% de los residentes está satisfecho con la enseñanza recibida. **Discusión:** Se en-

contró un alto porcentaje de satisfacción a la enseñanza y la supervisión clínica de los profesores como de los residentes de alta jerarquía en áreas clínicas, suponemos que la enseñanza del instituto aunque presenta deficiencias puede mejorar a la par de otras instituciones (Universidad de Nayarit, satisfacción de solo el 60% de su enseñanza). **Conclusión:** Hablar de calidad en la enseñanza de la salud es un tema complicado debiéndose tomar otros aspectos: expectativas del estudiante, factores socioeconómicos, programas de enseñanza. La satisfacción supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado, ya que está enfocada más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. La satisfacción es un fenómeno que proviene de la persona, de su percepción, y de sus intereses y a pesar de presentar limitaciones en esta investigación, ha demostrado ser un in-

dicador para evaluar calidad, así se considera en la Guía para la integración del Programa Integral para el fortalecimiento Institucional.

**Palabras clave:** Calidad, Enseñanza, Satisfacción, Residentes, Supervisión.

### ABSTRACT

**Objective:** To ascertain the satisfaction of the received teaching of medical residents from the National Institute of Perinatology. **Material and methods:** A cross-sectional study to medical residents of different specializations of the National Institute of Perinatology, cycle 2009-2010, with a focus on satisfaction/supervision. **Inclusion criteria:** resident physicians with informed consent; **exclusion criteria:** resident physicians without consent; **elimination criteria:** no response of survey. **Results:** 141 questionnaires were applied: 75 wo-

\*Médica Infectóloga. Maestra en Administración de Hospitales. Adscrita al Departamento Epidemiológica del Instituto Nacional de Perinatología

\*\*Médica Familiar. Maestra en Terapia Familiar. Profesor en Ciencias Médicas B. Adscrita al Departamento de Calidad y Proyectos Especiales del Instituto Nacional de Perinatología. saram0171@yahoo.com

\*\*\*Médico Epidemiólogo. Maestro en Salud Pública. Adscrito a Medicina Preventiva en el HRAE "Bicentenario de la Independencia", ISSSTE

\*\*\*\*Médico Gineco-Urólogo. Subdirector Académico del Instituto Nacional de Perinatología.

Correspondencia: Dra. Sara Méndez Cabello. 7 Cuevas 3 B Infonavit Iztacalco C.P. 08900 México D.F. Correo electrónico: saram0171@yahoo.com

men (53.2 %) and 64 men (45.4 %); 139 were resolved, the 65% was according to the classes given, 45% agreed to teach, 35% did not perform academic activities and 80% of residents is satisfied with teaching. **Discussion:** We found a high percentage of satisfaction to the teaching and clinical supervision of both teachers and residents of high hierarchy in clinical areas, we assume that the teaching of the Institute while it has its shortcomings, has a good level compared with the views of other residents (University of Nayarit, satisfaction of only 60% of their education). **Conclusion:** Talk about quality in the teaching of health is a complicated topic and should take other aspects: expectations of students, socio-economic factors, education programs. "The satisfaction involves a subjective assessment of the success, because it is focused more toward the perceptions and attitudes toward specific criteria and objectives. The "satisfaction" is a phenomenon that comes from the person, his perception, and their interests and in spite of present limitations in its research, has proven to be an indicator for evaluating quality, and is considered in the Guide to the Integration of the Comprehensive Program for Institutional strengthening."

**Key words:** Quality, Education, satisfaction, residents, Monitoring

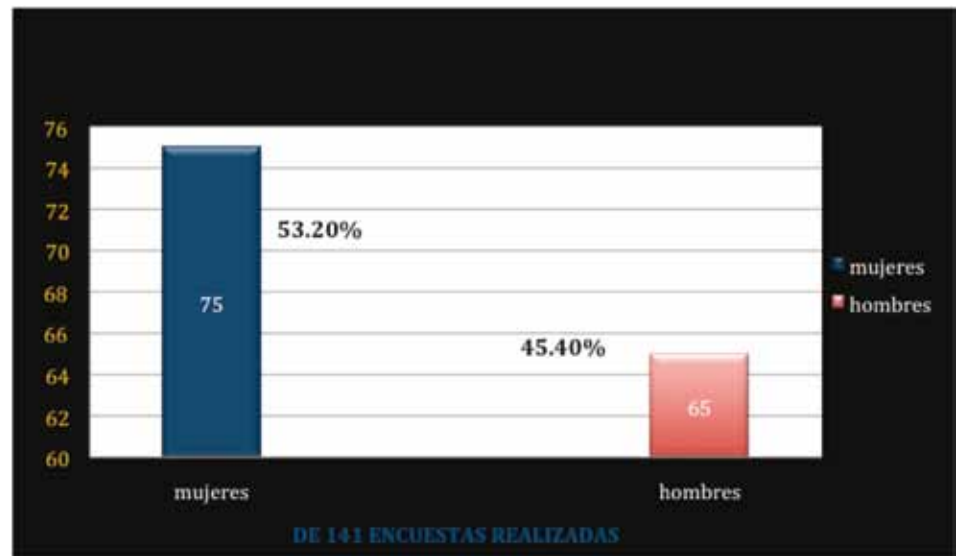
## INTRODUCCIÓN

Las instituciones de educación superior son responsables de la formación de buena parte del personal que interviene en el sector salud, sin embargo los hospitales e institutos terminan con esta labor en las áreas clínicas y quirófanos. <sup>(1)</sup>

La idea de que la atención a la salud sólo incumbe al médico auxiliado en cierta medida por personal de apoyo, cambió al de que la eficacia de un servicio de salud depende de una amplia variedad de formas complejas de acción, en las que deben intervenir muchos otros profesionales, dentro de los que se incluye personal en formación como los residentes médicos. <sup>(1)</sup>

Por lo que se considera que la excelencia académica constituye uno de los elementos de mayor importan-

Gráfica 1. Médicos Residentes que aceptaron participar dentro del estudio.



Fuente: Encuesta realizada en el Instituto Nacional de Perinatología. 2009-2010

cia y controversia en la educación superior contemporánea, pues su determinación se encuentra estrechamente vinculada a los procesos de la evaluación curricular y la acreditación de universidades. <sup>(2)</sup> La calidad académica no es una abstracción, sino un referente social e institucional donde sus resultados tienen que ser analizados no sólo en términos cognoscitivos y conductuales sino en cuanto a la producción intelectual y científica. <sup>(3)</sup>

La enseñanza que los médicos residentes realizan es en gran cantidad dentro de las aulas, preparándoseles para los aspectos clínicos, lo que finalmente impactará preparándolo para su papel de médico y posteriormente como futuro maestro. <sup>(5)</sup>

Investigaciones realizadas en relación al estudio de la enseñanza, la calidad y aplicación de instrumentos evaluadores de los puntos anteriores, <sup>(a)</sup> hacen referencia a que un programa de aprendizaje basado en trabajos asignados es importante para la estructuración de los alumnos y su progreso, y que no son calificados como válidos si no se encuentran supervisados por un profesor certificado, el cual debe ser formal, responsable y auto supervisado. <sup>(4,5)</sup>

Investigadores de la medicina <sup>(b)</sup> han recopilado datos de diferentes programas de estudios, identificando

puntos importantes considerados como estratégicos mínimos que un profesor médico debería tener: "ser un modelo a seguir, saber asignar tareas, planificar trabajo y acciones, transmitir información, saber metodología de enseñanza, evaluación, honestidad y responsabilidad;" estos aspectos (ítems) fueron tomados en cuenta en instrumentos de retroalimentación para medir la calidad de un profesor de clínica.

Algo que ha sido muy importante es el diálogo establecido entre residente y el profesor, lo cual conduce a la comprensión mutua aumentando el efecto de la retroalimentación además de que disminuye el número de errores. <sup>(6)</sup>

Algunos autores estudiosos en la dinámica de la enseñanza médica <sup>(c)</sup> mencionan que la evaluación de los profesores clínicos en la educación de posgrado a menudo se basa en cuestionarios completados por residentes, por lo que se considera importante que estos instrumentos cuenten con buenas propiedades de medición, ya que son utilizados para ayudar a mejorar la enseñanza, la calidad y habilidades clínicas, y en este sentido deben proporcionar información fiable y pertinente sobre los puntos fuertes de los profesores clínicos. Si estos instrumentos se utilizan para la promoción o clasifi-

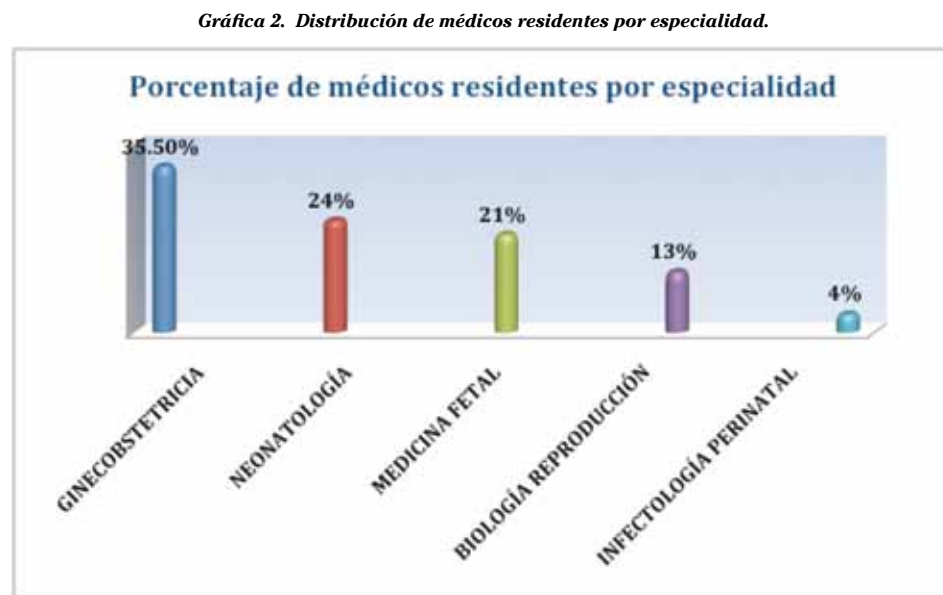
cación de los profesores clínicos, los instrumentos deben ser capaces de distinguir entre “buenos” y “malos” maestros de una manera válida y confiable, y eso puede dar una garantía de cómo los médicos residentes son calificados y como salen preparados. <sup>(4)</sup>

Países como Canadá puntualizan que la formación médica se produce en el ámbito ambulatorio, el cual es de suma importancia para estudiantes del último año de medicina y residentes de cualquier año de especialidad, lo cual sería imposible si no se contara con un número suficiente de pacientes y con la variedad de enfermedades, de las cuales pueden estudiar o practicar mientras se encuentran bajo la supervisión de profesores. Así que los encargados de la enseñanza deben ser conscientes de los esfuerzos para proporcionar estrategias de enseñanza tales como la retroalimentación y discusión del razonamiento clínico, y que los alumnos han identificado como útiles para el aprendizaje. <sup>(9)</sup>

En México existe una preocupación por la preparación médica y la enseñanza, y ejemplos como la universidad de Tamaulipas o la universidad de Nayarit son muestra de instituciones que han abordado el estudio de la satisfacción del estudiante como indicador de la educación. El Instituto Nacional de Perinatología (INPer) no ha sido la excepción en preocuparse por sus médicos-profesores y alumnos-residentes, ha entablado estrategias de preparación y actualización para ambos grupos, quienes se han preocupado por salir adelante proporcionando y recibiendo una enseñanza de calidad aplicada a los pacientes, motivo por el cual se realizó un estudio para conocer la satisfacción de los médicos residentes y así conocer la calidad de la enseñanza que han recibido para establecer estrategias para la continuación y la mejora en la calidad de la educación.

#### MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal a médicos residentes de las diferentes



Fuente: Encuesta realizada en el Instituto Nacional de Perinatología. 2009-2010

especializaciones pertenecientes al Instituto Nacional de Perinatología durante el ciclo 2009-2010: Medicina Materno Fetal, Urología Ginecológica, Neonatología, Ginecología y Obstetricia e Infectología Perinatal (R1 a R6); éstos aceptaron participar en la encuesta firmando un consentimiento informado; la encuesta fue diseñada y validada por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), considerado un organismo dependiente de la Secretaría de Salud. La encuesta mide la satisfacción que tienen los residentes hacia sus profesores, tutores y residentes de mayor jerarquía sobre la supervisión en la práctica clínica dentro del instituto; supervisión y enseñanza de las actividades clínicas hacia revisión y atención de pacientes dentro de los cubículos clínicos, dentro de los quirófanos, unidad de urgencias y labor; opinión sobre la impartición de clases por parte de los médicos profesores, tutores y residentes de mayor jerarquía; realización de actividades de enseñanza como monografías, presentación de clases y aplicación de exámenes; actitud de docentes y supervisiones nocturnas.

**Criterios de inclusión:** médicos residentes que dieron su consentimiento

informado por escrito para resolver la encuesta; **criterios de exclusión:** médicos residentes que no dieron su consentimiento informado por escrito para resolver la encuesta; **criterios de eliminación:** cuestionarios que no fueron respondidos completamente por los médicos residentes. El análisis estadístico que se utilizó fue mediante paquetes estadísticos, aplicando a los resultados medidas de tendencia central y variación.

#### RESULTADOS

Se aplicaron un total de 141 cuestionarios a médicos residentes: 75 fueron mujeres (53.2%) y 64 hombres (45.4 %) [Gráfica 1], de los cuales 139 cuestionarios fueron devueltos y resueltos (2 no fueron devueltos); la edad promedio de los médicos residentes fue de 30 años (desviación estándar de 2.83).

La participación de los médicos residentes por especialidad fue de Ginecología y Obstetricia 35.5%, Neonatología 24%, Medicina Fetal 21%, Biología de la Reproducción 13% e Infectología Perinatal 4%; 2.5% se ignora el servicio (2 cuestionarios no pudieron ser rastreados) [Gráfica 2]

De acuerdo a la jerarquía de los residentes, los R6 fueron los más puntuales en responder de manera completa y entregar la encuesta con 29.8%,



seguido de los R5 con 23.4%; y los R7 fueron los que menos respondieron con 0.7%. El 83.7 % de los residentes respondió encontrarse satisfecho con la supervisión clínica y la enseñanza de sus profesores y residentes de mayor jerarquía en áreas clínicas. De acuerdo con la opinión emitida por los entrevistados el 65% respondió estar de acuerdo con las clases impartidas por sus profesores, el 45% refirió estar de acuerdo en apoyar en dar clases, pero el 35% contestó no realizar actividades académicas impartidas por sus profesores como revisión de artículos, preparación de clases, revisión de casos clínicos y realizar monografías por el exceso de carga de trabajo en áreas quirúrgicas. El 90% contestó que sus profesores imparten clases de calidad y el 67% considera que los profesores utilizan material de apoyo suficiente para la enseñanza. [Gráfica 3].

Sobre la supervisión de actividades clínicas por parte de profesores y residentes de mayor jerarquía, 83.7% de los médicos residentes contestó estar satisfecho, sin embargo el 5% reportó la presencia de abusos por jerarquía y la ausencia de la supervisión por las noches. Otro 5% refirió la existencia de médicos misóginos que interfieren con el aprendizaje [Gráfica 4]

## DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados que se obtuvieron de la encuesta de satisfacción, el 83.7% de los residentes respondió encontrarse satisfecho con la supervisión clínica y la enseñanza de sus profesores así como de los residentes de mayor jerarquía en áreas clínicas, lo que hace suponer que la enseñanza dentro del Instituto Nacional de Perinatología, aunque presenta deficiencias, puede mejorarse al par de otras instituciones como la Universidad de Nayarit, en la cual se realizó un estudio similar donde los médicos concluyeron que sus tutores tienen de “regular” a “mala” disposición para la enseñanza y para permitirles participar en las actividades académicas, es decir,

Gráfica 3. Satisfacción de los médicos residentes de acuerdo a sus respuestas en la encuesta.



Fuente: Encuesta realizada en el Instituto Nacional de Perinatología. 2009-2010

tienen una satisfacción de solo el 60% en cuanto su enseñanza.<sup>(10)</sup> Los resultados que arrojó la encuesta sobre la satisfacción de la enseñanza se pueden considerar dentro de un rango positivo, sin embargo nos atrevemos a cuestionar la veracidad de las respuestas ya que un porcentaje importante de los residentes (35%) no realiza actividades académicas como asistir a clases, exposición de temas y asistencia a congresos debido a la carga de trabajo en los diferentes departamentos.

Actualmente la educación médica ha puesto énfasis en estudiar la enseñanza en los ambientes formales y escolarizados, sin embargo la vida profesional de los médicos está llena de acciones de aprendizaje informales, entrelazadas con el ejercicio cotidiano de la clínica y poco se sabe sobre los procesos utilizados por los médicos practicantes para generar, seleccionar, asimilar y verificar el conocimiento en la práctica clínica real; además, el abordar el aprendizaje en el ejercicio clínico mismo implica mayores retos: los objetivos de aprendizaje no están claramente definidos y se negocian paso a paso, las fuentes de información son cambiantes, las redes de médicos se organizan o reorganizan continuamente y los sistemas de evaluación no son claros.<sup>(3)</sup>

El Instituto Nacional de Perinatología se ha esmerado en brindar una enseñanza de calidad y pese a que actualmente pasa por una crisis, llama la atención el cómo calificaron la supervisión de las actividades recibida por sus profesores, y como institución, da la pauta para implementar el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos y tener mayor impacto sobre la calidad de la atención. No se trata de que la educación médica como disciplina renuncie al estudio de la educación formal, sino de ampliar sus horizontes, sin embargo, no se puede ignorar los inconvenientes que se llegan a presentar dentro las instituciones y el Instituto Nacional de Perinatología no es la excepción. Al respecto se pueden mencionar la presencia de abusos por parte de la jerarquía y la falta de supervisión por las noches, lo que ensombrece el panorama original, pero aún más es el foco rojo que representa la presencia de médicos misóginos que minan la enseñanza y poner en riesgo a los y las pacientes.

## CONCLUSIÓN

Hablar de calidad en la enseñanza de la salud es un tema complicado ya que se deben tomar en cuenta otros aspectos relevantes como son las

expectativas del estudiante, factores socioeconómicos, programas de enseñanza, entre otros. “La satisfacción supone una valoración subjetiva del éxito alcanzado, ya que está enfocada más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. La *satisfacción* es un fenómeno que proviene de la persona, de su percepción, y de sus intereses y a pesar de presentar limitaciones en su investigación, ha demostrado ser un indicador para evaluar calidad, así se considera en la Guía para la integración del Programa Integral para el Fortalecimiento Institucional.”

Por medio de esta investigación, se observa la necesidad de construir más instrumentos que tengan la capacidad de detectar con mayor precisión las enseñanzas dentro de las instituciones, ya que la enseñanza hacia el médico en formación es importante y básica de donde se encuentra basada la atención de los pacientes. Así mismo, consideramos que los instrumentos disponibles para la evaluación de los profesores clínicos deberían ser utilizados con cuidado, ya que de los resultados de los mismos se pueden derivar decisiones.

Gráfica 4. Supervisión de las actividades clínicas por parte de los profesores y residentes de mayor jerarquía.



Fuente: Encuesta realizada en el Instituto Nacional de Perinatología. 2009-2010

Algo muy importante es que los médicos del instituto encargados de la enseñanza del médico en formación tienen mucha experiencia dentro de las áreas clínicas y además se actualizan con frecuencia manteniendo vigente su certificación, y esto apoya la mejora en el proceso de la enseñanza. Sin embargo el saber enseñar también tiene sus bemoles ya que no todos tienen la capacidad de trans-

mitir sus enseñanzas, debido a esto, se plantea la necesidad de que cada médico encargado de enseñar tenga una preparación en la enseñanza básica médica, de tal manera que en el Instituto Nacional de Perinatología es necesaria la evaluación de los docentes y residentes de mayor jerarquía pues se encuentran impartiendo cátedra y tienen a su cargo la supervisión clínica.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vázquez M. Saberes médicos: cuáles y cómo transmitirlos. Realidad virtual y simulación en el entrenamiento de los estudiantes de medicina. Barcelona 2008. 11 (1). <http://dx.doi.org/10.4321/S1575-18132008000500006>
- Oseguera R. El humanismo en la Educación Médica. Universidad Costa Rica. 2006, 30 (1); 379-386.
- Abreu H, Cortes M. La educación médica frente a los retos de la sociedad del conocimiento. Gaceta Médica. 2005; 140 (4); 16-38.
- Mercedes B. La educación del futuro médico. Se analiza la formación integral de los futuros médicos y la formación continua de los ya recibidos. Revista Médica Uruguay. 2007; 23; 15-26.
- Flit D, Bolhuis S. The physician as teacher. Ways to measure the quality of medical training. Radboud Universiteit Nijmegen Medisch Centrum. 2011; 155 (40): 23-32.
- Haffner M, Giere D. Scientific evaluation-the basis for quality assurance in continuing medical education. Pumbed Medline. 2006. 100 (3); 20-37.
- Lipp M. Quality assessment of continuing medical education. Klinikfür, Universität Mainz. 2000 Apr;45(4):363-371.
- Pasquales S. Preparing medical students to teach. University of Massachusetts Medical School. 2002. 77(11):1175-1176.
- Cornelia R, M.G. Assessing the Quality of Clinical Teachers. University Nijmegen Medical Centre. 2010. 25(12): 1337-1345.
- Cancino M, Fernández A. El aprendizaje de estudiantes de medicina durante su internado en 3 Hospitales de Nayarit en México. Educación Médica Superior (online) 2011, 25; 3 (citado 2013-03-27), 242-254. <http://www.imbiomed.com.mx/1/.../articulos.php?...articulo...>
- Fluit G., Aguirre H. Perfil de competencias docentes del profesor en medicina. Asociación Mexicana de Facultades de Medicina y Escuelas de Medicina. 2011-2012.
- Gadola L, Cornelia G, Grigela JC. Hacia una educación dinámica y motivadora. Integración de las TICs en la enseñanza de grado. Universidad de Uruguay. 2012. <http://www.fsp.hc.edu.uy2012>
- Schultz, G. K. Medical Students' and Residents' preferred site characteristics and preceptor behaviours for learning in the ambulatory setting: a cross-sectional survey. University Canada. 2004. 6;4:12.
- Paukert M. How medical students and residents describe the roles and characteristics of their influential clinical teachers. University of Texas. 2000. 75(8):843-845.

#### BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- Barragán S. El Portafolio, metodología de evaluación y aprendizaje de cara al nuevo Espacio Europeo de Educación Superior. Una experiencia práctica en la Universidad de Sevilla-Mainz. 2000; 4,1.
- Fluit G., Aguirre H. Perfil de competencias docentes del profesor en medicina. Asociación Mexicana de Facultades de Medicina y Escuelas de Medicina. 2011-2012.
- Gadola L, Cornelia G, Grigela JC. Hacia una educación dinámica y motivadora. Integración de las TICs en la enseñanza de grado. Universidad de Uruguay. 2012. <http://www.fsp.hc.edu.uy2012>